		· ·						•					•
CLAIMS ONLY							Application Number Filling Date						
			4-2	605			Applicant		, —— <u>—</u>				·
LAIMS AS FILED AFTER FIRST AFTER SECOND							 May be used for additional claims or amendments 						
	Indep	Depend	AMEI Indep	Depend	AME	NDMENT						1:	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
1		Зорона	ilidep	Depend	Indep	Depend	51	Indep	Depend	Indep	Depend	Indep	Depend
3	 		\	7			52		 	 			
4				_/	 	 	53 54						
6	 	 		/			55		 				
7				/	 	 	56 57						
8			·	X			58		 				
10 11	:					 	59 60						
12			/	1			61						-
13 14							62 63						
15			-/	-\-			64						
16 17					·		65 66						
8			+ -	\			67						
9			7				68 69						
1			7				70						
3							71 72						
4				-1-1			73 74						
5 6		———					· 75						
7 8				1			76 77 ·						
9			<u> </u>				78						
0							79 80						
2				+			81						
							82 83						
,				-{{-			84						
							85 86						
-							87 88						
7				T			.88 .89						
7							90 91	$ \Box$					
士							91 92 ·						
	\Box						93 94						
\pm							95 ·						
7							96 97	-		二二			
士							. 98			 -		$-\Gamma$	
-							99						
_ i				1 T	T		Total	-		- -			
nd	4	170	7		4		Indep Total		 	ا لِــ	<u> </u>	_]	1
7-	7		 				Depend			4-		4	·
s			<u> </u>				Total Claims		1				_